

「精神保健福祉」をめぐる概念・理論研究数の推移

大 西 次 郎

(武庫川女子大学文学部 心理・社会福祉学科)

Shifts in Concept and the Number of Studies on Psychiatric Social Work Practices

Jiro Ohnishi

*Department of Psychology and Social Welfare, School of Letters
Mukogawa Women's University, Nishinomiya 663-8558, Japan*

Abstract

This study indicated that the number of studies on psychiatric social work practices has not necessarily been increased compared to those of social welfare since psychiatric social workers became nationally certified.

Psychiatric social work is a field of interdisciplinary studies. This interdisciplinarity has an advantage in solving problems proactively through multidisciplinary cooperation; however, this also has the disadvantage of having to gather them in one place when performing academic conceptualization and theorization of practices developed in this field.

Thus, the result showed in the beginning does not mean that studies on psychiatric social work practices have not been advanced, but rather that outcomes of psychiatric social studies have dispersed to different fields of study, and have not been systematically accumulated.

The lives of people with mental illness can be improved, if we can academically integrate psychiatric social work practices, and effectively disseminate knowledge and skills. To achieve that, much attention must be paid to improving the quality of each study as well as accumulating them.

1. 問題の所在

「精神保健福祉」という用語の歴史は 20 年に満たず、意味と語法について 6 つの類型に分けられる¹⁾など、その概念に必ずしも統一を見ていない。他方、この語を資格名称とする精神保健福祉士は、もともと精神科ソーシャルワーカーとして、精神医療の中で福祉的な関わりの必要性から 1948 年に国立国府台病院へ最初に配置された歴史を持つ。当事、医療機関内で国家資格のない職種ということもあり身分は不安定だった²⁾が、1996 年に日本精神病院協会をはじめとした関係団体が参画して資格化の検討が行われ、1997 年に精神保健福祉士法が制定されて、精神保健福祉士が誕生したという経緯²⁾がある。さらに、精神科ソーシャルワーカーの職能団体である日本精神保健福祉士協会(以下、PSW 協会)は、日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会として、1964 年に設立趣意書で「学問の体系を社会福祉学に置き、医療チームの一員として精神障害者に対する医学的診断と治療に協力…する専門職」³⁾を謳い発足して以来、50 年近くにわたる組織上の実践史を有する。

そこで、本稿では国家資格名称の精神保健福祉士として衆知ではあるが、比較的歴史の浅い用語である「精神保健福祉」が、少なくとも半世紀に及ぶ精神科ソーシャルワーク実践を記録し、体系化する鍵概念として成立しているかにつき検討を試みる。その手段として、刊行された学術論文のキーワードを手

がかりに、被検索数の年次推移を分析することで、精神・保健・福祉という3つの名詞句を並べた連語である精神保健福祉と、精神保健福祉士という呼称のそれぞれが有する特質を明らかにする。

2. 対象と方法

ネットワーク技術の発達、情報インフラの整備にともない、電子的に閲覧可能な学術論文の数が増大した。これにより必要とする文献情報をすみやかに入手できることから、本稿ではインターネット検索を通して、特定のキーワードより抽出される学術論文数の年次推移を調査することとした。利用システムとして、わが国の領域横断的な学術論文情報を幅広く網羅するという理由から、国立情報学研究所論文情報ナビゲータ(以下、CiNii)を採択した。

まずキーワードを「精神保健福祉」とし、これに類似の表象をまとめて分類する“概念”，ないし表面上の相違を超え統合する“理論”をそれぞれ加えて、「(精神保健福祉 and 概念) or (精神保健福祉 and 理論)」の検索式へあてはめた。これに基づき、1987年から2010年までに収集された学術論文数を単年ごとに記録した。あらかじめ「精神保健福祉」に代えて「社会福祉」で同様の操作を行い、一定数が継続して得られることを確認した上で、両者を比較した。また、各年毎の総検索対象数の移り変わりを推し量る目的で、「研究」とだけ検索語指定して得られた件数を合わせて記録した。なお、誌名の一部ないし全部としての「精神保健福祉」「社会福祉」のみで収集された文献は、集計件数から除外した。以上の作業はすべて2012年5月25日に行った。

3. 結 果

CiNii から「(精神保健福祉 and 概念) or (精神保健福祉 and 理論)」ならびに「(社会福祉 and 概念) or (社会福祉 and 理論)」の検索語により得られた検索数(A)を表1へ示す。A値は、各年の総検索対象数の均一さが保証されていないため、そのまま年毎の値を比べることができない。また、CiNiiは何らかの検索語を指定しなければ処理を開始しないため、総検索対象数を直接知ることができない。そこで、A値の経年変化を比較しやすくするため、「研究」の検索語により得られた検索数(B)で除し、その比(A/B)の24年間の推移を1年毎に折れ線グラフで表示した(精神保健福祉：図1，社会福祉：図2)。

図1と図2を比較すると、「(精神保健福祉 and 概念) or (精神保健福祉 and 理論)」は、精神保健福祉士法が制定された1997年を過ぎて実数が現れるものの、「(社会福祉 and 概念) or (社会福祉 and 理論)」に対し、検索数の比は20分の1程度、ないしそれ以下で推移していた。

なお、「(精神保健福祉 and 概念) or (精神保健福祉 and 理論)」という検索語の、「精神保健福祉」を「精神障害者福祉」へ置き換え、「(精神障害者福祉 and 概念) or (精神障害者福祉 and 理論)」として再操作を行っても検索数は増加しなかった(年次を限定しない総検索数上は、むしろ減少した)。

4. 考 察

本稿において用いた比(A/B)は、あくまでキーワードの付し方に代表される、利用システムの特性に左右される値であって、その数値単独では特定の意味をなさない。他方、同一システム内の経年変化をうかがうため、2つの検索語間を参照する目的には用いることができると考える。もちろん、図1及び図2で得られた推移だけをもって、精神保健福祉関連の学術論文が、社会福祉関連のそれより直ちに少ないと断じることへは慎重でなくてはならない。文献・資料検索を十分に尽くすことは必ずしも容易でないからである。例えば、インターネット検索は情報の更新に秀でるものの、やや時間が経過した論文や、若干キーワードから外れた同趣旨の文献を見逃してしまう問題点が予想できる。しかしそれらの限界の一方で、精神保健福祉士法が制定され、1999年には第1回精神保健福祉士国家試験の実施を経て「精神保健福祉」なる語への認知が一般化していった後も、2010年に至るまで比(A/B)において、増減はあ

表1 「(精神保健福祉 and 理論) or (精神保健福祉 and 概念)」ないし「(社会福祉 and 理論) or (社会福祉 and 概念)」を検索語とした検索数

年	「(精神保健福祉 and 理論) or (精神保健福祉 and 概念)」			「(社会福祉 and 理論) or (社会福祉 and 概念)」		
	検索数 (A)	「研究」 検索数 (B)	比 (A/B, $\times 10^3$)	検索数 (A)	「研究」 検索数 (B)	比 (A/B, $\times 10^3$)
1987	0	58,711	0	6	58,711	0.103
1988	0	60,688	0	19	60,688	0.313
1989	0	60,027	0	7	60,027	0.117
1990	0	61,989	0	12	61,989	0.194
1991	0	65,858	0	14	65,858	0.213
1992	0	68,373	0	18	68,373	0.263
1993	0	73,595	0	9	73,595	0.122
1994	0	81,458	0	20	81,458	0.246
1995	0	104,556	0	20	104,556	0.191
1996	0	132,885	0	32	132,885	0.241
1997	0	152,531	0	26	152,531	0.170
1998	2	162,152	0.0123	36	162,152	0.222
1999	2	176,234	0.0113	39	176,234	0.221
2000	3	189,429	0.0158	66	189,429	0.348
2001	0	189,328	0	65	189,328	0.343
2002	1	190,204	0.0053	59	190,204	0.310
2003	2	193,637	0.0103	68	193,637	0.351
2004	3	195,364	0.0154	58	195,364	0.297
2005	0	196,410	0	67	196,410	0.341
2006	2	198,761	0.0101	77	198,761	0.387
2007	3	194,932	0.0154	104	194,932	0.534
2008	1	196,679	0.0051	94	196,679	0.478
2009	4	187,633	0.0213	74	187,633	0.394
2010	5	180,793	0.0277	48	180,793	0.265

(2012年5月25日調べ)

るものの「精神保健福祉」対「社会福祉」で1対20に設定した縦軸の範囲に「精神保健福祉」の折れ線が納まり続けていることもまた示されている。

さて、精神科ソーシャルワーク実践は、PSW協会設立の1964年当時すでに村松⁴⁾が精神科医の立場から「Psychiatric Social Workの対象は…いわば精神衛生のすべての領域にわたるので、『求められる』ものの範囲も広く、『求められる』水準もますます高くなりましょう」と述べているように、国立国府台病院へ配置された1948年以降、日本の各地で医療機関を中心として精神科ソーシャルワーカーが採用²⁾されていくことでその野が広がったと思われる。精神保健福祉士法施行の前後においてもまた、「医療と保健福祉が独立に展開可能という過剰な思い入れ」⁵⁾との批判や、「精神科ソーシャルワーカーは社会福祉の理念に基づいて…対立しても医療独善の過誤を正す」⁶⁾との使命感といった、医療に対する距離感の難しさを示す表現の中で揺れながら、やはり地道な活動の足跡を残していた。

すなわち前述の検索結果は、精神科ソーシャルワーク実践それ自体が継続的に乏しいことを導くのではなく、現状報告にとどまらない、精神障害者を対象とした援助関係を討議し、理論化まで深めていく場や機会が十分でなかった⁷⁾ことを反映しているものとまず考えられる。ただし、近年は日本精神障害者リハビリテーション学会や日本精神衛生学会、日本産業精神保健学会などで、精神科ソーシャルワーカーによる堅実な研究活動も見られるようになった。それが図1へ必ずしも反映されていないことは、インターネット文献検索システムを援用した方法論の限界は無視できないにせよ、その背景を意識してみる必要があるのではなかろうか。

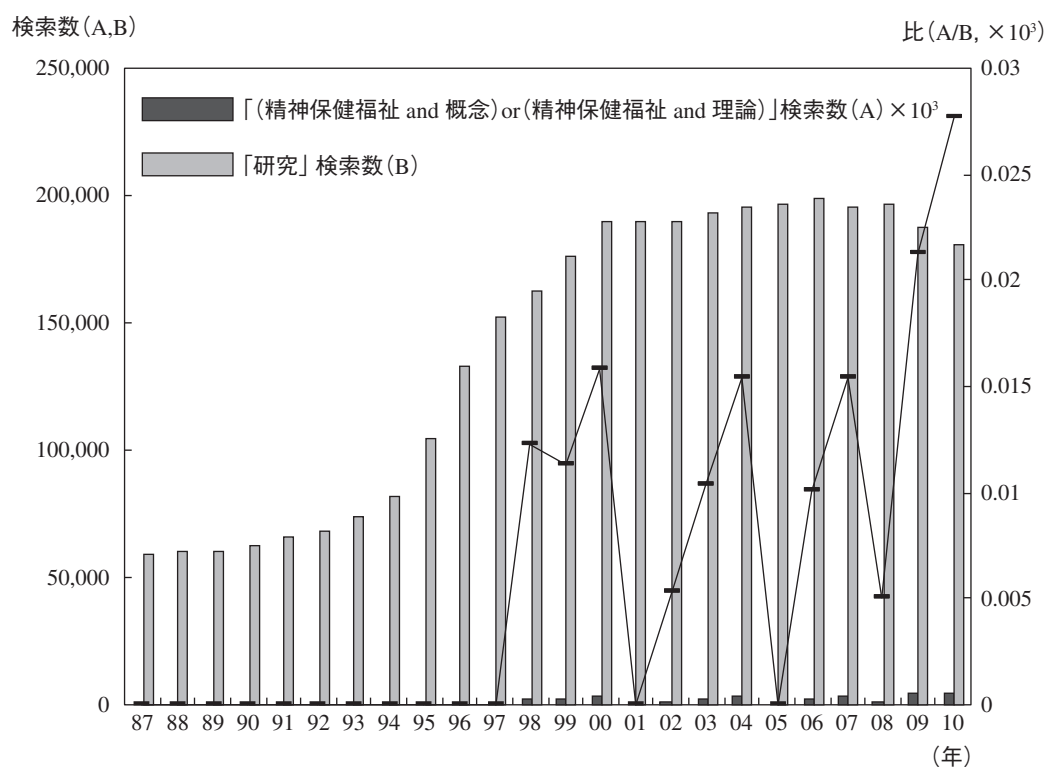


図1 「(精神保健福祉 and 概念) or (精神保健福祉 and 理論)」と「研究」検索数の経年変化

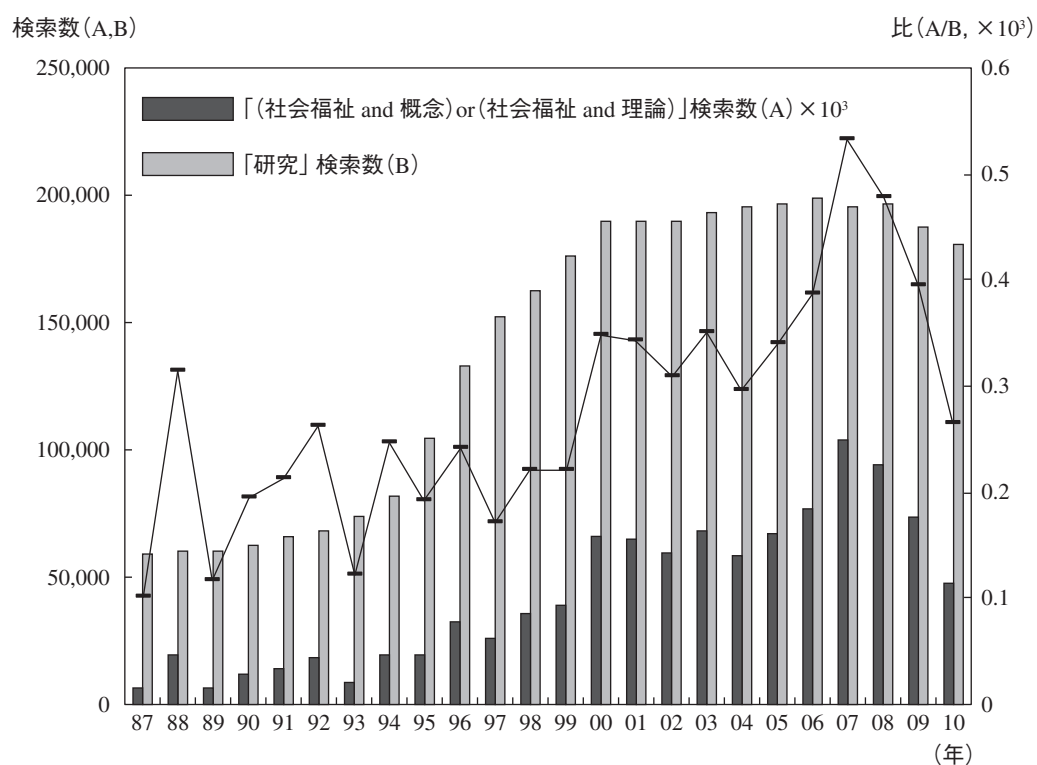


図2 「(社会福祉 and 概念) or (社会福祉 and 理論)」と「研究」検索数の経年変化

例えば、学術論文数が相対的に少ない/多いというより、精神保健福祉士が資格名称としては確立していても、「精神保健福祉」という語のもとに精神科ソーシャルワーク実践から導かれた知見を蓄積しようとする動きが必ずしも強くないとの解釈も提起し得る。つまり、精神・保健・福祉という羅列がその

まますように、社会福祉をはじめ医療、看護、作業療法、心理など多様な分野へと広がる学際の中で、研究成果を集約する難しさ⁸⁾が示されているという考えである。

もともと1980年代まで、精神科ソーシャルワークと、他の医療などとの関係を具体的に表現する文言としては、「精神保健医療福祉」や「精神保健と福祉」といった用語として不確定な連語や句の並列¹⁾が、その都度特定の表現に収斂しないまま用いられてきた。その歴史的な延長線上に「精神保健福祉」があると捉えるならば、精神科ソーシャルワーカーにとって、「精神保健福祉」という語が自らの固有性を具現し、その旗のもとへ実践を学術的に統合させる鍵概念とは即座に受け入れられなくても不思議でない。隣接領域(医療など)との結びつきを示す並列的な表記であるがゆえに、固有性^注とは相容れないと見なされ得るからである。

ならば、精神科ソーシャルワーク分野の実践を理論化しようとする試みに応じた、別のいくつかの語が存在するはずである。これは検索語で、「精神保健福祉」に代えて「精神障害者福祉」として再操作を行っても検索数は増えないことより、単に援助関係や対象分野を指す表現の新旧から「精神保健福祉」の検索数が少なくなっているとは考えにくい状況からもうなずける。つまり鍵概念は、並列表記ではないにせよ、やはり上記の学際性という精神保健福祉が内包する特質に沿いながら姿を現すと考えるのである。

例えば、複数職種が協働する精神障害者リハビリテーションという明確な行為の体系がある。ここはもともと「精神科医療とりわけリハビリテーション…の領域では、医療は医療専門職の独壇場であるという様相は今や全く消失しており、ソーシャルワークの果たす役割の重要性が強調されて」¹⁰⁾いた分野であった。そして、1995年に発足した先の日本精神障害者リハビリテーション学会は、精神科ソーシャルワーカーがその中で重要な役割を担いつつ、福祉・保健・医療等の諸サービスを実践場面で統合させ、かつ学術的な成果へと結集させる実直な歩みを見せている。すなわち、精神障害者リハビリテーションは、精神科ソーシャルワーク実践をまとめる鍵概念の一つを構成する可能性がある。

さらに言えば、学際の中で研究成果を希求する動きとは別に、精神科ソーシャルワーカー相互の研修や社会へ向けた啓発ないし意見具申といった、一致団結した専門職集団としての活動の場を、かたやPSW協会は提供していると捉えることができる。実際にPSW協会は、日本精神保健福祉士学会を開催し、同学会は若手の卒後教育やスーパービジョン、中堅者以上に対する生涯教育、市民に訴える公開講座などを扱う場として機能している¹¹⁾からである。すなわち、「精神保健福祉」の語は、精神科ソーシャルワークという実践行為を学術的に理論化・統合するキーワードとしての側面より、精神科ソーシャルワーカーという一つの職種の国家資格化名称として、精神科ソーシャルワーカーのアンデンティティを表象する側面が現況では勝っているのではないだろうか。

以上のように考えてみると、「精神保健福祉」という語の二面性が立ち現れる。精神保健福祉士は、「精神保健・医療と社会福祉をつなぐ…保健・医療・福祉等の諸サービスを実践場面で統合させる先鞭役」¹²⁾であるということに異存はない。つまり、もともと並列的な架橋や橋わたし行為を意味する、少なくとも人を指す用途には用いられなかった「精神保健福祉」という連語が、社会福祉学を基盤とする精神科ソーシャルワーカーという歴史的専門職の、国家資格を背景にした呼称へ採用されたという“ずれ”から生まれる二面性だ。もちろん、精神科ソーシャルワーカーと精神保健福祉士はそのまま重ねられるものでなく、国家資格化は一般への認知と職域の拡大を導くものの、制度の範疇で支援を考えるという社会問題の相対的軽視と、養成カリキュラムの画一化をもたらす¹³⁾ことは、社会福祉士の場合と大同小異であろう。

それらを踏まえてなお、「精神保健福祉」という羅列的な表現の末尾に「士」が加わったことで、並列のバランスが傾いた感は否めない。ここに、精神科ソーシャルワーカーにとっても(歴史的に架橋を現す中立表現であった流れを汲むという点で)、そうでない者にとっても(国家資格化以降は一職種の独占名称になったという点で)、学際の中で認めた知見を「精神保健福祉」の旗のもとへ集結させるに躊躇を覚えさせる特質が現出したのではないか。

筆者は、精神科ソーシャルワーク分野の学究が深まることで、何よりも精神障害者がその恩恵に浴することを期してやまない。とすれば、より円滑に実践経験を集約し、また理論構築を図る場が統合され

る状況こそ望ましい。もし、「精神保健福祉」の語に筆者の懸念するような二面性があり、知識や技術の蓄積あるいは効率的な継承を妨げかねない内実があるのなら、これを乗り越える英知の結集が待たれるところであり、筆者ももちろん、非力を理由にその責を免れるものではない。

5. 結 語

「精神保健福祉」をめぐる概念・理論研究数が、「社会福祉」領域に比べ、精神保健福祉士の国家資格化以降も必ずしも増えていない可能性があることを示した。この結果は、精神保健福祉士の名称からなる国家資格化より以前の、歴史的実践行為に相当する精神科ソーシャルワークが、その学際的な特質により、多職種の協働を通して積極的な問題解決を可能としてきた一方、学術的な概念化・理論化を目指す時、集約する場が定まらない難しさを併せ持つことの反映と考えた。

すなわち、概念・理論研究数の相対的低値があるとすれば、それは精神科ソーシャルワーク実践に関する研究が進んでいないというより、研究成果が各職種の専門領域へ分散し、系統的に蓄積されていないことを示唆する。精神科ソーシャルワーク実践を学術面で円滑に統合することにより、新しい知識や技術がすみやかに広まれば、なにより精神障害者の個人的そして社会的な暮らしを改善させるだろう。そのためには個々の研究の質を向上させると同時に、いかにそれらを集約するかへ関心が払われるべきである。

研究の遂行にあたり、日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究C (課題番号：24590645、研究代表者：大西次郎)からの助成を受けた。記して深謝する。なお、本稿の概要は日本精神保健福祉学会 第1回学術研究集会(2012年6月：札幌)にて発表した。

注

固有性(独自性)については、例えば社会福祉学においても「学問領域としての固有性を有するのか、学としての固有性は認めなくても、社会福祉という政策と実践を含めた学問分野としての固有性(あるいは相対的独自性)を有するのか」「ソーシャルワークとソーシャルポリシーのいずれを社会福祉の本質と捉えるかで政策論と技術論の対立」といった⁹⁾長期にわたる議論がある。精神科ソーシャルワーカーが、設立趣意書以来の「学問の体系を社会福祉学に置く」ソーシャルワーカーであるならば、同様にこれらの論点から離れられない(別稿⁸⁾で論じた)ばかりか、当初から「医療チームの一員」として存在することによって、いっそう固有性(独自性)の～暗黙的に既知とすることへの疑義を経た～再認識がなされなくてはならないはずである。

しかし、これらの内容が十分深められないまま、国家資格化より時を経て、既成事実(精神科ソーシャルワーカーというより精神保健福祉士としての)が援助者としての存在証明に代えられているように見えなくもない態様へは、注意を払うべきである。

引用文献

- 1) 堀口久五郎：「精神保健福祉」の概念とその課題 ―用語の定着過程の検証―。社会福祉学，44 (2) ; 3-13, 2003.
- 2) 竹中秀彦：精神保健福祉士誕生から10年。(特集：精神保健福祉士誕生から10年)日本精神科病院協会雑誌，28 (9) ; 707-712, 2009.
- 3) 高橋 一：わが国におけるPSWの歴史。(日本精神保健福祉士協会・編)第3版 これからの精神保健福祉，へるす出版，東京，pp.33-40, 2003.
- 4) 村松常雄：驚くべき問題の多面性 ―精神医学の立場から―。(特集：医療社会事業に求めるもの)医療と福祉，1; 7-10, 1964.

- 5) 岡崎伸郎：精神分裂病(統合失調症)患者にとって今必要なのは，医療と保健福祉の溝が埋まることである．(シンポジウム A：21 世紀の分裂病治療：その社会精神医学的実践) 日本社会精神医学会雑誌，11 (2)；261-263, 2002.
- 6) 秋元波留夫：医療・保健と福祉のあるべき関係．(秋元波留夫，調一興，藤井克徳・編) 精神障害者のリハビリテーションと福祉，中央法規出版，東京，pp.174-189, 1999.
- 7) 野中 猛：精神障害者リハビリテーションの未来 ―実践と研究の共通羅針盤づくりを目指して―．(座談会：安西信雄，池淵恵美，上野容子，荻原喜茂，野中 猛，松為信雄，田中英樹) 精神障害とリハビリテーション，1 (1)；6-18, 1997.
- 8) 大西次郎：精神保健福祉学の構築 ―ソーシャルワークに立脚する実践科学として―．精神保健福祉学，1; (印刷中)，2013.
- 9) 岩崎晋也：社会福祉理論・思想部門．(2007 年度 学界回顧と展望) 社会福祉学，49 (3)；122-134, 2008.
- 10) 堀越由紀子：保健医療と福祉のネットワーク ―「医療ソーシャルワーク」が経験してきたこと―．(特集：福祉・保健・医療のネットワークとソーシャルワーク) ソーシャルワーク研究，25 (1)；17-27, 1999.
- 11) 大西次郎：「見える」「分かる」日本精神保健福祉学会 ―新たな精神保健福祉学の構築―．精神科治療学，27 (2)；261-265, 2012.
- 12) 石川到覚：専門職性の保持と深化を求めて．(特集：精神保健福祉士の専門性と今後の課題) 精神保健福祉，30 (1)；9-12, 1999.
- 13) 岩崎晋也：序論．(岩田正美・監，岩崎晋也・編著) リーディングス日本の社会福祉 1，社会福祉とはなにか ―理論と展開―，日本図書センター，東京，pp.3-40, 2011.